Über Röntgenbehandlung des Pruritus vulvae.

(Referent: Professor v. Bardeleben.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde der hohen Medizinischen Fakultät

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

vorgelegt von

Otto Schlein aus Laurahütte (O./S.)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 13. 8. 21.

Druck: Joh. Packheiser, Berlin S 42, Prinzessinnenstr. 19.

65

AUSZUG.

Die Notizen über Röntgenbehandlung des Pruritus vulvae in der Literatur der letzten 20 Jahre sind sehr spärlich und zum Teil einander widersprechend. — Da ich jedoch an der v. Bardeleben'schen Poliklinik innerhalb einer relativ kurzen Zeit der Beobachtung zufällig bei allen mit Röntgenstrahlen behandelten Fällen völligen Heilerfolg sah, gewann ich die Überzeugung, daß Mißerfolge bei der Röntgentherapie nicht der Methode zur Last fallen, sondern auf ungenügender Berücksichtigung der Ätiologie solcher Fälle und auf mangelnder Ausdauer in der Behandlung beruhen. Daher ist zunächst ein ausführliches Eingehen auf Wesen und Ätiologie des Puritus vulvae erforderlich.

Der Pruritus vulvae, das Symptom des Juckens an den äußeren Genitalien, das bei längerem Bestehen zu einer immer heftigeren Qual wird, die in verzweifelten Fällen sogar zu Selbstmordversuchen oder schweren psychischen Schädigungen führen kann, ist ätiologisch nach Olshausen entweder symptomatischer Natur, — also Folgeerscheinung eines primären Leidens, oder essentiell, d. h. lediglich auf einer Neurose beruhend. — Die Veit'sche Auffassung erkennt dagegen für fast alle Fälle nur einen symptomatischen Pruritus an. Ursachen sind nach Veit chronische Reizungen der Vulva, entweder durch mechanische Ursachen, wie Masturbation und allzuhäufigen Coitus oder durch abnorm veränderte Sekrete bezw. Exkrete von Seiten der Vagina, der Urethra und des Rektums.

Die Therapie des Pruritus vulvae hat sich zunächst einem evtl. bestehenden Grundleiden zuzuwenden. In vielen, nicht allzuschweren Fällen wird die energische Inangriffnahme des Grundleidens durch Spülungen nnd Waschungen oder äußerlich zu applizierende Mittel (z. B. Salben mit Anästhetica) evtl. unter Zuhilfenahme innerer Mittel (Sedativa) zum

Erfolge führen. - Das Versagen aller dieser Mittel in vielen anderen Fällen liess jedoch auf neue Behandlungsmethoden sinnen. Zu diesen gehört die epidurale Injektion von Schleich'scher Lösung, wie sie 1911 von Dr. Schubert aus Beuthen O/S veröffentlicht wurde.

Die Licht- und Strahlentherapie hat mit Ausnahme der Röntgenstrahlen wenig Erfolge gezeitigt. Erwähnenswert sind vereinzelte Erfolge mit blauem Bogenlicht, sowie mit der Kromayer'schen Quarzlampe. Theilhaber (München) berichtete 1918 von einigen mit Diathermie geheilten Pruritusfällen; die Behandlung mit Hochfrequenz ergab keine Dauererfolge.

Von stärker eingreifenden Methoden sind Exzisionen von Teilen der Vulvaschleimhaut sowie Durchtrennung der die Vulva versorgenden sensiblen Nerven anzuführen.

Gleichfalls eine dauernde Anästhesierung der Vulva, allerdings mit weniger eingreifenden Mitteln, bezweckte eine von D. Siebourg aus Barmen im Jahre 1901 angewandte Methode: dieser injizierte, um die bei den schweren Pruritusfällen nach seiner Ansicht miterkrankten Nervenendigungen in der Vulva auszuschalten, eine dünne Lösung von Cocain und Carbol subcutan in grösserer Menge in die Vulva, bis die Haut sich gut abhob. Nachdem D. Siebourg zur Erkenntnis gekommen war, dass es weniger auf ein bestimmtes Medikament, als vor allen Dingen auf eine grosse Flüssigkeitsmenge ankomme, injizierte er bis $^1/_2$L. mittels Irrigator und Hohlnadel. Diese Methode ist darum besonders interessant, weil sie durch das Prinzip, auf dem sie beruht, die frappante Wirkung der Röntgenstrahlen erklärlich macht.

Was die Röntgenstrahlen anbelangt, so ist die Wirkung offenbar ähnlich derjenigen der Methode von Dr. Siebourg, jedoch noch intensiver. Dort sehen wir die Beseitigung des quälenden Juckreizes dadurch, dass die erkrankten Nervenendigungen durch Ueberdehnung funktionsunfähig gemacht werden, hier ist wohl entsprechendes in gesteigertem Masse anzunehmen. Denn die Röntgenstrahlen, denen eine Wirkung auf krankhaft veränderte Zellen epithelialer Natur im Sinne einer Gesundung sowie bei intensiverer bezw. längerer Bestrahlung im Sinne eines Zerfalls kranker, bereits labiler Zellen zukommt, dürften einen heilenden Einfluß auf das bei länger bestehendem Pruritus vulvae wahrscheinlich geschädigte Epithel der Vater - Paccinischen und Meissnerschen Kör-

perchen sowie der Genitalkörperchen der Nervenendigungen in der Vulva ausüben, bezw. deren Zerstörung und somit eine dauernde Anästhesie in vollkommneren Masse herbeiführen als die Siebourg'schen Methode.

Ueber die Bestrahlungstechnik liegen verschiedene Angaben vor. Küstner empfiehlt entweder die Verabreichung von hohen Dosen (30 - 50 X pro Feld) mit harter Röhre unter 3 mm Aluminium - Filter oder von 9 - 10 X mit weicher Röhre (6 - 7 Wehnelt ohne Filter in einer Entfernung von 15 cm, letztere Dosis alle 3 - 4 bis zum Erfolg, der nach 3 - 4 Sitzungen eintreten soll.

An der v. Bardeleben'schen Poliklinik wird lediglich die weniger gefährliche Bestrahlung mit harten Röhren (10 - 12 Wehnelt) unter 3 mm Aluminium - Filter angewandt. Es wird zwei mal wöchenlich je 1/2 Erythemdosis verabreicht und durchschnittlich 10 - 15 mal bestrahlt. Nach einer Pause von 2 - 3 Wochen wird nötigenfalls derselbe Turnus wiederholt.

Es folgen 11 mit Röntgenstrahlen völlig geheilte Pruritusfälle, fast ausschließlich Frauen im beginnenden oder bereits überstandenen Klimakterium.